



Ateliers Risques psychosociaux

Participants : 2 ateliers regroupant chacun environ 25 personnes.

Suite à une courte présentation des intervenants donnant un socle commun de discussion, une large part a été donnée aux échanges.

Atelier A

Animé par Claude VADEBOIN (CARSAT) et Bernard STADLER (DIRECCTE)

Une discussion s'est engagée suite à la présentation du film sur le stress de l'INRS. Celle-ci s'est articulée autour des questions suivantes :

- **Peut-on parler de bon stress et de mauvais stress ?**

Il n'y a pas de bon stress ou de mauvais stress, mais un stress ponctuel et un stress chronique.

- **Y aurait-il des salariés plus fragiles ou plus résistants aux situations de stress ?**

Chacun va réagir différemment face à des situations de stress ponctuel. Concernant le stress chronique ce qui va différencier les individus c'est moins leur capacité à résister que les stratégies de protection qu'ils auront la possibilité de mettre en œuvre (en fonction des métiers, des investissements etc.) A terme l'exposition durable à des facteurs organisationnels « nocifs » aura des conséquences sur la santé physique et mentale.

- **Quels niveaux d'action en prévention ?**

Le constat est fait que l'entrée pour ce risque est souvent faite par ses effets. Ceci entraîne des actions centrées sur l'individu. Les actions dites de prévention, le sont au niveau de la réparation ou de la protection (sur les conséquences) plutôt qu'au niveau de la prévention primaire consistant à analyser les facteurs organisationnels en cause.

Des formations liées à la gestion du stress sont parfois proposées. Le but de la formation est d'adapter l'individu à une situation de travail, le stress chronique, qui est identifié comme un fait de métier. Cela va à l'encontre de l'un des 9 principes de prévention « c'est au travail de s'adapter à l'homme et pas l'inverse ». Si l'on fait un parallèle avec le risque chimique ce serait donner de la ventoline à un salarié exposé à un produit chimique plutôt que d'éliminer le risque à la source (substituer le produit nocif) ; or, le stress chronique n'est pas une cause mais déjà une conséquence. La gestion du stress n'est donc pas une réponse qui permet de résoudre le problème à la source. Les causes se situent bien en amont et se créent par rapport à des difficultés organisationnelles.

- **Quels outils d'alerte ?**

Un échange autour des indicateurs d'alerte s'est engagé. Il a été précisé, en point de vigilance, que le suivi d'un tableau de bord d'indicateurs RPS n'était pas l'évaluation du risque. Celui-ci peut servir à évaluer un niveau de risque par unité de travail. L'analyse du risque au plus près des situations réelles de travail doit être la seconde étape. Les participants témoignent de la difficulté à faire entendre les alertes (plaintes des salariés) et donc de mettre en mouvement l'entreprise.

Atelier B

Animé par Nicolas FRAIX (ARAVIS) et Abigail TRAN (DIRECCTE)

La discussion s'est articulée autour des aspects suivants :

- **Les RPS sont-ils des risques vraiment nouveaux ?**

Ils existaient avant mais certainement moins exprimés. Le contexte de mondialisation a sans doute aussi exacerbé le culte de la performance... Le manque de formation des managers, le positionnement parfois difficile des managers intermédiaires souvent pris en tenaille, l'augmentation de l'individualisation / la destruction des collectifs (absence de lieu de rencontre, d'entraide...) sont des sujets évoqués.

- **Mots/définitions autour des RPS :**

Les participants présents sont très concernés par la définition des mots et regrettent que souvent les entreprises parlent de « stress » (dimension individuelle marquée) et non pas de « RPS » (dimension plus globale). Un participant rappelle que le stress est un indicateur des RPS.

- **Approche individuelle / approche collective :**

La question des différences entre situations individuelles et situations collectives, et des approches que cela nécessite, a été posée à plusieurs reprises.

La santé et la souffrance sont individuelles, mais elles sont liées à des dimensions collectives, organisationnelles.

L'important est de réussir à passer d'une démarche individuelle à une démarche collective. Le rôle du CHSCT est de regarder les questions collectives (dimension collective de l'organisation du travail et ses effets) en veillant à s'attacher à la confidentialité. Pour autant, les situations individuelles de salariés doivent aussi être traitées, mais le cadre pour aborder ces situations n'est pas le même, compte tenu notamment du secret médical.

- **Quoi faire dans la pratique ?**

Parfois, commencer à réfléchir sur les RPS donne l'impression d'ouvrir une boîte de Pandore.

Le médecin du travail est une personne ressource pour réfléchir sur la question des RPS : elle peut orienter les directions et les représentants des salariés, aider à construire/structurer une démarche d'évaluation. Dans les entreprises de plus de 200 salariés, l'infirmière du travail exerce également un rôle important sur ce sujet.

Il existe des supports pour aider les CHSCT dans leur démarche ce qui permet de structurer la démarche (INRS, ANACT...) : indicateurs sur le stress, facteurs de risques, effets,...

L'intervention d'une personne extérieure peut permettre de faire bouger les choses et surtout de renouer le dialogue. Les accords sur le stress ou le harcèlement (signés par les syndicats patronaux et salariés) peuvent être des outils pour ouvrir le dialogue.

Le sujet est vaste et a plusieurs portes d'entrée : l'important est de trouver une clé d'entrée pour entamer la discussion.